Elternfragebogen zur Früherkennungsuntersuchung U7 bei Kindern

Liebe Eltern,
dieser Fragebogen soll Ihnen die Vorbereitung auf die wichtige siebente Vorsorgeuntersuchung bei Ihrem Kind erleichtern und mir wichtige Informationen für diese Untersuchung bringen.
Bitte beantworten Sie die Fragen entsprechend- im Anschluß werten wir diese gemeinsam aus.

	Ja	Nein
Gibt Ihnen die Entwicklung oder das Verhalten Ihres Kindes Anlaß zur Sorge?		

Leidet oder litt Ihr Kind an:

Krampfanfällen o. Fieberkrämpfen?		
Vermehrtes Erbrechen?		
Schluckstörungen oder Nahrungsverweigerung?		
Gehäufte oder länger dauernde Infektionen?		
Atemnot in Ruhe oder bei Belastung?		
Beschwerden beim Wasserlassen?		
Wenn ja, welche Art?.....		
Beschwerden beim Stuhlgang?		
1.Hat Ihr Kind regelmäßig Stuhlgang?		
2.Wenn ja, wie oft?		
3.Ist der Stuhl Ihres Kindes von normaler Konsistenz, o. zu fest, o. zu durchfällig?		
.....		
Hat Ihr Kind seit der letzten Vorsorgeuntersuchung entwicklungsgefährdende Erkrankungen oder Operationen durchgemacht?		
.....		

Fragen zur Sprache:

Aktive Sprachentwicklung:

Sagt "Nein"		
Spricht Einwortsätze, evtl. sogar 2-Wortsätze		
benennt alltägliche Gegenstände u. Handlungen,		
spricht viele (20- 50) Wörter		
beginnt zu fragen		

Sprachverständnis:

Zeigt Ihr Kind sicher bei sich oder bei Ihnen auf Körperteile (Nase, Augen, Mund) auf Befragen;		
wählt auf Aufforderung aus 3 ähnlichen Gegenständen korrekt aus (Gabel, Löffell, Messer);		
geht alltägliche Gegenstände suchen (z.B. Teller auf Tisch).		
Befolgt Ihr Kind sicher mit Worten erteilte einfache Aufforderungen?		

Fragen zum Verhalten des Kindes:

Bestehen regelmäßig/häufig Störungen beim Ein-oder Durchschlafen?		
Wird Ihr Kind nachts noch gestillt oder bekommt es nachts noch eine Flasche?		
Kann Ihr Kind ausdauernd bei seinem Spiel bleiben?		
Kann Ihr Kind kurz allein spielen?		
Neigt Ihr Kind zu "Stereotypien"(Kopf- oder Körperwackeln, Nestelbewegungen, unwillkürlichen Muskelzuckungen oder Verkrampfungen, Nägelbeißen z.B. bei Aufregung, Langeweile oder beim Einschlafen)?		
.....		

Kopiert Ihr Kind im Spiel mit anderen Kindern, spielt es z.B. Nachlaufen oder Verstecken?
Kann sich Ihr Kind schon selbst Kleidungsstücke ausziehen?
Kann Ihr Kind im Haushalt mithelfen (kleine Aufträge)?
Macht Ihr Kind Sie bei der Hausarbeit nach?
Verteidigt Ihr Kind schon seinen "Besitz"?
Versucht Ihr Kind sich durchzusetzen?

Wie würden Sie die Stimmungslage Ihres Kindes einschätzen:

enorm ruhig ☐ sehr aktiv bis hyperaktiv
Lässt sich Ihr Kind schnell beruhigen?
Kann sich Ihr Kind auch selbst beruhigen oder gelingt dies nicht?

Fragen zur Entwicklung - Grobmotorik:

Wann hat Ihr Kind die ersten freien Schritte gemacht? .....
Kann Ihr Kind Treppensteigen (mit Festhalten a.Geländer)?
Kann Ihr Kind rückwärts gehen (z.B. Spielzeug ziehen)?
Hockt sich Ihr Kind zum Spielen regelmäßig hin?
Steht Ihr Kind sicher und freihändig auf?
Kann Ihr Kind schon Fußball spielen, einen Ball über Kopf werfen?
Rennt Ihr Kind sicher um Hindernisse?

Fragen zur Entwicklung - Feinmotorik:

Ist Ihr Kind geschickt beim Spiel mit kleinen Dingen?
Kritzelt Ihr Kind gern und spontan z.B. auf Papier?
Kann Ihr Kind selbständig etwas ausgießen?
Kann Ihr Kind Türme bauen mit 2 bis 4 kleinen Bausteinen?

Fragen zur Ernährung

Was isst Ihr Kind am liebsten?.....
Wie oft nimmt es Mahlzeiten zu sich?.....
Wie lange dauert eine Mahlzeit?.....
Gibt es Essrituale?
Ist die Mahlzeit chaotisch, unstrukturiert?
Nehmen Sie die Mahlzeiten mit Ihrem Kind gemeinsam am Tisch ein?
Verläuft die Mahlzeit entspannt? ☐ stressig?
Hat Ihr Kind vermehrt Speichelfluss?

Sind Ihnen bei Ihrem Kind aufgefallen:

Sehbehinderungen?

Geht es an Gegenstände o. beim Buch ansehen mit den Augen sehr dicht heran?
Schielt Ihr Kind, z. B. wenn es müde ist?
Regelmäßige eingenommene Kopfschiefhaltung oder Zwangshaltung, Lichtscheu, vermehrtes Blinzeln oder Augentränen,Auggreifen oder Augbohren, Zukneifen eines oder beider Augen(z.B. bei genauem Fixieren) Lidspaltendifferenz, häufige Lidrandentzündungen?
.....

Hörbehinderungen?

Spricht Ihr Kind häufig auffallend laut?
Versteht Ihr Kind flüsternd oder leise gesprochene Aufforderungen nicht oder falsch, wenn es Ihnen nicht auf den Mund sehen kann (z.B.Nase oder Mund zu zeigen)?
Reagiert Ihr Kind richtig auf die in das Ohr geflüsterte Aufforderung, ein Wort nachzusprechen, ein Spielzeug zu geben, zur Tür zu gehen?

Dr. med. C. Prokop

Günter Esser und Manfred Laucht

Mannheimer Elternfragebogen für die U7 und U7 plus

Name des Kindes: Geburtsdatum:

ausgefüllt von: am:

ANLEITUNG ZUM AUSFÜLLEN

Kreuzen Sie bitte an, ob die unten aufgeführten Probleme bei Ihrem Kind in den letzten 6 Monaten aufgetreten sind. Machen Sie bitte nur ein Kreuz in jeder Zeile, setzen Sie die Kreuze nur auf die Kreise, nicht in die Zwischenräume und lassen Sie bitte keine Frage aus. Sollte Ihr Kind zur Zeit Medikamente erhalten, die sein Verhalten verändern, beantworten Sie bitte die Fragen so wie sich Ihr Kind verhält, wenn es keine Medikamente erhält.

Mein Kind...

	stimmt	stimmt nicht
1. kann mindestens dreimal pro Woche schlecht einschlafen (liegt mindestens eine Stunde wach)		
2. wacht mindestens einmal pro Nacht auf und liegt dann mindestens eine Stunde wach		
3. schläft nachts mit im Elternbett, obwohl wir das nicht gerne sehen		
4. hat meistens nur wenig Appetit		
5. ist untergewichtig		
6. ist extrem wählerisch beim Essen		
7. kann sich schlecht von der Mutter trennen		
8. dabei kommt es zu langem Scnreien oder Weinen (mindestens eine viertel Stunde)		
9. hat vor vielen Dingen panische Angst		
10. ist überaus schreckhaft		
11. ist sehr unruhig, zappelig, kann nicht still sitzen		
12. ist mitunter beim Spielen sehr unvorsichtig und riskant in seinem Verhalten in seinem Verhalten		
13. scheint bei gefährlichen Aktivitäten keine Angst zu kennen		
14. hat täglich einen Wutanfall		
15. ist zu Hause ständig ungehorsam		
16. zerstört häufig Gegenstände		
17. hat große Angst vor fremden Erwachsenen		
18. spricht fast jede fremde Person an		
19. geht schon nach kurzer Zeit mit fremder Person überall mit		
20. wehrt sich meistens gegen Zärtlichkeiten, will nicht schmusen		
21. reagiert mit panischer Angst, wenn in seinem Zimmer etwas verändert wird		
22. ist häufiger ohne Kontakt zu seiner Umgebung (blickt ins Leere, reagiert nicht)		
23. ist gegenüber Schmerz sehr unempfindlich		